

Från: David Tolentino <david.t@skrivtolkning.se>
Skickat: den 14 maj 2020 14:30
Till: Ala Shakrah; Registrator; Media
Ämne: Direkttextning FHM 14/5

-Klockan är 14.

Jag vill hälsa välkommen till den här myndighetsgemensamma pressträffen, med senaste informationen om covid-19.

De som deltar är.

Johanna Sandwall, krisberedskapschef.

Sara Byfors, chef för laborativ bakterieövervakning, Folkhälsomyndigheten.

Svante Werger, rådgivare, MSB.

Efter presentationen går det bra att ställa frågor till hela gruppen.

Vi kommer även ta in frågor digitalt från journalister.

Det kommer finnas möjlighet till enskilda intervjuer, där Folkhälsomyndigheten kommer göra intervjuer en och en.

Socialstyrelsen och MSB kommer vara inomhus.

Socialstyrelsen behöver lämna 14:45.

Jag vill påminna om att undvika trängsel.

-Även om jag är ny har vi samma upplägg på presentationen.

Vi börjar med värdsälaget.

Vi har nu kommit upp i 4,3 miljoner fall, och nära 300 000 dödsfall i världen.

Av dessa är 1,3 miljoner fallen i Europa, 154 000 av dödsfallen är i Europa.

Inga större skillnad från tidigare.

Det är samma regioner som fortsätter ha ett nytt stort antal fall per dag, Sydamerika och Ryssland framförallt.

I Sverige har vi 28 582 fall totalt - 673 nya fall senaste dygnet som rapporterats.

Ungefär hälften av fallen är provtagen vårdpersonal, och hälften i andra kategorier.

I övriga fall, i den kategorin, kan det ingå personer med mildrare symtom än tidigare.

Det är en mer generell provtagning.

Vi ser samma trend som tidigare, det har planat ut på en ny nivå.

Antalet IVA-vårdade i Stockholm och övriga Sverige ser vi en nedåtgående trend, som man kan säga visar på att vi provtar fler som har milda symtom och hittar de fallen.

Det går ner för varje dag, i princip, i Stockholm men även i övriga regioner.

När vi kommer till antalet avlidna, som rapporterats, senaste dygnet, men som inte avlidit senaste dygnet, är det nu 3529, totalt.

Som alltid finns en viss eftersläpning i rapporteringen.

Även här, om vi ser tillbaka en vecka i tiden, är det runt 70-talet dödsfall per dag, på en ganska ny platå där också.

För att titta hur det ser ut i landet har vi valt fyra regioner för att ge exempel: Gävleborg, som haft en plan kurva, hela tiden, från den första uppgången, har det sen planat ut.

Det är på en ganska låg nivå, med ett tiotal nya fall per dag, som inte tillhör vårdpersonal.

Kanske lite mer på slutet, men det är för tidigt att säga något om det.

En liknande trend i Kronoberg, förutom att de inte hade en peak i mars, en sakta uppåtgående kurva som nu planat ut.

En stor del av fallen är vårdpersonal, som är den ljusa delen av staplarna, hela tiden.

Samma trend i Halland, kan man säga, som vi haft ögonen på, då de hade en viss uppgång i början, men det har planat ut och inte tagit fart.

Slutligen, en region med ett annat utseende: Östergötland.

Där hade man en kraftig uppgång, likt den i Stockholm, men som nu har klingat av och nu är vi på en lägre nivå, ungefär samma antal fall som rapporteras in dagligen.

Som vanligt: Vår strategi är att plana ut kurvan av antalet smittade, så att vården kan hantera det de behöver, och att alla som behöver vård får det, med olika åtgärder.

Vi håller oss under den streckade linjen.

Inga nyheter här heller.

Det vi gör tillsammans för att bromsa smittan är att stanna hemma om man är sjuk, och det gäller även i fortsättningen, även om vi ser en utplaning av kurva.

Till vänster med tvål och vatten, som man alltid ska; pandemi eller inte.

Avstå större sociala sammanhang och större fester; håll avstånd, och res inte i onödan, längre resor.

Vi ligger kvar i det att om man är 70 och äldre ska man än mer undvika kontakt.

-Tack.

En uppdatering om läget i sjukvården:

Det vårdas 677 patienter i intensivvården, med respirator.

414 av de har covid-19.

Det sjunker något.

Antalet inlagda på sjukhus, utanför intensivvården, är 615 patienter - vi ser en sänkning av antalet inlagda.

Disponibla intensivvårdsplatser eller tillgängliga IVA-platser, är 1003 platser, med respirator.

Det är inte - det blir fel att säga "lediga platser" - det är platser som finns för att kunna tas i anspråk med planerade personalresurser och så vidare.

Så man inte tror att kapaciteten är ledig - det är lätt tillgängligt.

Det är en hård belastning i sjukvården, men stabilt.

Det ser vi när vi ser på antalet sekundärtransporter av patienter med covid-19, under vecka 10 och 20, har 62 patienttransporter skett, där man flyttat patienter mellan regionerna.

Det sker även transport inom regionerna.

En stor del skedde vecka 15 och vecka 17.

De andra veckorna har endast enstaka transporter genomförts mellan regionerna.

13 av dessa 62 transporter har genomförts av de helikopterresurser som Försvarsmakten ställde till sitt förfogande för några månader sen.

-På MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, arbetar vi för att hela samhället ska klara att hantera pandemin och dess konsekvenser, att uthållighet ska finnas i arbetet och att beredskap ska finnas i samhället, för att läget kan förvärras eller få följdkonsekvenser.

När situationen i Sverige bedöms just nu, så ser vi, som tidigare, en måttlig påverkan på verksamhet inom flesta samhällssektorer.

Med det menas att resursläget är besvärligt, att man måste prioritera hårdare än vanligt, och att belastningen på personalen är ansträngd, men att man klarar situationen bra.

Påverkan på samhällsviktig verksamhet har minskat något senaste veckorna, och det gäller även hälso- och sjukvården, även om läget där är mer ansträngt än på många håll. Läget har successivt blivit mer stabilt de senaste veckorna - samhället fungerar.

Det finns självklart orosmoln.

Utsatta grupper som drabbas hårt - barn som riskerar fara illa, risk för ökad psykisk ohälsa, på grund av ensamhet och isolering.

Brist på uthållighet, gällande tillgång på skyddsutrustning och vissa läkemedel som används inom intensivvården.

Det är utmaning där kommuner och regioner, ansvariga myndigheter, företag och organisationer, nu arbetar hårt och mer och mer systematiskt för att lösa problemen och begränsa konsekvenserna.

Det finns en uppbyggd förmåga och beredskap i hela samhället för att växla upp ytterligare om situationen förvärras.

Det här är viktigt.

Det är också viktigt att komma ihåg att förutsättningarna för det relativt stabila läge som råder just nu, är att vi fortsätter följa myndigheternas rekommendationer, att vi håller ut, håller avstånd och håller kontakten.

Tack.

Tack för det, då tar vi frågor.

-Hej, från SVT.

Jag undrar hur Folkhälsomyndigheten ser på den här spanska undersökningen, som visade låg procent provtagna med antikroppar, vilket kan betyda låg procent av människor som utsatts för viruset.

Vad leder detta till för omtänkande?

-Det blir inget omtänkande, jag vet inte hur hög känslighet testet haft, jag tror testet missat en del fall.

Vi vet fortfarande lite hur mycket antikroppar man måste ha för att vara immun.

För oss ändrar det inget i sak, men det är klart intressant att få data på det i Sverige, i Spanien såg man 5 % nationellt, men stora skillnader regionalt.

Det kommer inte som en chock, men det är många kvar i Spanien som inte haft sjukdom. Men vi har inte haft en uttalat strategi om att ett antal ska ha haft smittan.

-Från Ekot.

Folkhälsomyndigheten har tidigare uppskattat att 20% av stockholm kan ha haft smittan, finns anledning nu att omvärdera utifrån tidigare fråga?

-Nej, det bygger på tester vi gjort i Stockholm om hur många som haft sjukdom relativt antal fall som anmälts.

Hur det ser ut i Spanien påverkar inte hur det ser ut i Sverige, utan vi hoppas inom några veckor säga något om det nationella läget, per region krävs fler tester, men vi vill säkerställa testerna.

-Till Socialstyrelsen också, finns nationell plan för att säkerställa vården för de smittade, som behöver vård på sjukhus, när vårdpersonal behöver semester?

-Det finns såklart en god planering i regionerna, behövs samverkan för att få ihop pusslet för välbehövlig semester för de hårdast slitande, så samverkas det, men vi har ingen nationell personalplanering.

-Jag fortsätter lite på rapporten.

Ni återkommer till osäkerheten kring antikroppar, att man kan vara immun utan antikroppar och vice versa, men varför pratar vi då om hur många som haft smittan, varför gör ni så stora undersökningar där, om osäkerheten är så stor?

-Vi litar på testerna, på gruppnivå.

För en individ kan testet vara fel, men ser man på 100 000 personer så kan man ha viss felmarginal, sen är det ju såklart intressant att veta om man genomgått infektionen, ju fler som haft sjukdom, blir det en naturligt bromsning i sig, men flockimmunitet är inte något vi strävar efter. Ju fler som haft sjukdom desto färre kan sprida.

Man vet inte än hur länge man är immun, men de flesta vet att man får en viss immunitet om man gått genom en sjukdom, sen hur det säger på individnivå vet vi inte.

-Men det är alltså så att ju fler som smittats desto långsammare går smittspridningen?

-Ja, det vet vi från tidigare sjukdomar, att det tar stopp i smittkedjan.

-Från Aftonbladet.

Forskargruppen som tidigare uttalade sig har skrivit en ny artikel där man säger att Sveriges strategi är flockimmunitet, de säger att det är farligt, hur bemöter Folkhälsomyndigheten det?

-Det är inte vår strategi, det är att bromsa smittspridning och skydda sårbara grupper. Så det är inte mer att säga om det.

Vad de gör sin bedömning, att vi har en annan strategi, får de stå för, men det är inte vår strategi.

-Vad säger ni om att den väg som Sverige valt kommer leda till fler dödsfall än man tidigare har trott?

-Nu vet jag inte om de hade något nytt i sin artikel som visar på det, men det har ju diskuterats, att vi har andra dödsfall jämfört med andra länder i Norden, samt andra siffror jämfört med Storbritannien som tagit kraftiga åtgärder, vi tycker det är för tidigt att utvärdera, varje dödsfall är såklart något vi inte är okänsliga inför, men det är för tidigt att säga något om det, orsakerna till hur det ser ut i olika länder.

-Från TT, man förhandlar i England om antikroppstester, som visat sig vara tillförlitliga, har Sverige och andra företag liknande förhandlingar?

-Det pågår uppskalning i kapacitet för antikroppstester, som vi vill ska vara bra och utformade för att testa många samtidigt.

Men jag har inte kännedom om direkta diskussioner med företag.

I så fall är det upphandling, tror jag.

-Tack.

-Ja, det som kom igår om resor med bil inom 1-2 timmars avstånd. Vad räknar ni som sociala kontakter? Hur ofta ska man ha setts?

-Vi har ingen exakt siffra, men åker man till landet och träffar folk där som man ibland träffar, men man vet det själv också.

Det är också att tänka på riskgrupp.

Det som kom igår är utifrån de allmänna råd som ligger kring resande, det är ett förtydligande om hur långt man kan resa.

Samma grundprincip.

-Om man reser själv i en bil, vad spelar det för roll om det är tre timmar?

-Det är ju att man ska kunna ta sig hem till sin region, och att regioner ska veta hur många de kan ta hand om, i sitt upptagningsområde, särskilt nu under pandemin, men att stoppa bilen exakt efter två timmar... Det är en uppskattning.

-Kan barnbarn träffa friska morföräldrar i en annan region?

-Nej, och inte träffa grannen heller.

Vi tittar på det med friska 70-plussare, om de har mindre risk än andra jämnåriga, det får vi förhoppningsvis återkomma till närmaste veckan.

-På länk från Hela Gotland.

-Jag är på Hela Gotland.

Det gäller 1-2 timmar bilresa, vad gäller för gotlänningar?

Ska vi låta bli icke-nödvändiga bilresor till fastlandet? Och vice versa?

-Ja, det innebär det väl.

Även om färjan kan ta så lång tid.

Det är att man åker till en annan region.

-I början av juni ska ni ha rekommendationer för sommaren, vilka parametrar gäller? Är det olika restriktioner?

-Jag vill inte säga nu, men vi tittar på hur smittspridningen ser ut i landet och regionalt, och hur kapaciteten ser ut, framförallt.

Det är väl där.

-Tack.

-Då avslutar vi frågestunden och ger plats åt enskilda intervjuer.

De som vill intervjua Folkhälsomyndigheten väntar här inne tills det är deras tur.

Tack.

--

David Tolentino

Svensk Skrivtolkning AB

A Förrådsgatan 8, 169 39 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

